



tb conservatorio  
teresa berganza

**SOLICITUD DE CABINAS DE ESTUDIO**  
**CURSO 20 -20**

D/Dña. \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Instrumento \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_ Tutor \_\_\_\_\_

ASIGNATURAS MATRICULADAS	CURSO	PROFESOR	HORARIO LECTIVO

Horarios y días de la semana que solicita preferentemente (especificar las franjas horarias)

Mañana \_\_\_\_\_

Tarde \_\_\_\_\_

Necesita piano? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Qué días? \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20----

(firma)

**ORDEN DE CONCESIÓN DE LAS CABINAS**

-Tendrán prioridad los alumnos de 6º de Enseñanzas Profesionales y 4º de Enseñanzas Elementales

-En segundo lugar, los de 5º, 4º, 3º, 2º y 1º de Enseñanzas Profesionales y los de 3º, 2º y 1º de Enseñanzas Elementales



tb conservatorio  
teresa berganza

**IMPORTANTE: DEBERÁN RELLENARSE TODOS LOS DATOS QUE SE PIDEN.  
LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS SERÁN RECHAZADAS.**